

平成23年度 看護研究実践コース申込書

様式2

研修コード:2020

◎研究メンバー全員の申込書が必要です。

※	<記載上の注意点> 1. 太枠内を記入漏れのないように記載してください。 2. ※の欄は協会使用欄ですので記載しないで下さい。 3. □は該当するものに✓を付けてください。		
ふりがな 氏名	年齢 才	性別 男・女	東京都看護協会会員 No(6桁)
施設No.(4桁)	施設名	実務年数 年目	職能 (いずれか1つをチェックする) □保 □助 □看 □准
施設住所	〒 TEL:		
所属部署	病棟名(外来名): 内線() E-mail (職場・自宅):		
受講目的 (1つ選択)	<input type="checkbox"/> 院内の看護研究のため <input type="checkbox"/> 学位取得・修士取得のため <input type="checkbox"/> その他 (具体的に:)		
リーダー名	研究メンバー人数		名
◎自己の課題と終了後の到達目標を記入してください。			
.....			

- 注意事項:** 1. 研究メンバーのそれぞれに、看護研究実践コース申込書 **様式2** が必要です。
 2. 研究グループで1部の研究計画案を提出してください。

●個人情報の取り扱いについて、当協会の個人情報保護規定に基づき、個人情報の取得・利用を適切に行います。研修会のお申込に際して提供していただく個人情報に関して、研修会に伴う書類作成・発送に用い、この利用範囲を超えて個人情報を取り扱うことはいたしません。